

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: **PS 1797-2019** C.D.P. No.: **188** Proceso al que pertenece: **PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC**
Unidad a la que pertenece: **SALUD PÚBLICA - VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**
Nombre del Contratista: **AISAMALIA BASTO RUIZ** C.C. **28.797.438** de: **LERIDA TOLIMA**
Fecha Inicio: **2019-02-01** Fecha Terminación Inicial: **2019-03-03** Valor Mensual: **\$ 2.197.015** Valor a cobrar: **\$ 2.197.015**

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 1.550.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	\$ 4.642.870	738	2019-04-04	2019-08-03
3	\$ 1.599.030	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	\$ 3.209.580	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	\$ 2.138.232	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	\$ 2.851.936	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	\$ 1.442.838	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	\$ 1.807.893	189	2020-02-04	2020-03-03
9	\$ 1.599.290	597	2020-03-04	2020-04-03
10	\$ 1.599.290	960	2020-04-04	2020-05-03
11	\$ 1.599.290	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	\$ 1.843.093	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	\$ 4.543.558	1657	2020-07-01	2020-08-30
14	\$ 4.394.030	2710	2020-09-01	2020-10-31
15	\$ 1.480.597	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	\$ 728.358	3782	2020-11-21	2020-11-30
17	\$ 1.098.480	3919	2020-12-01	2020-12-15
18	\$ 2.232.835	4111	2020-12-16	2021-01-15
19	\$ 1.098.480	108	2021-01-16	2021-01-31
20				
21				
22				
23				
24				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	\$ 1.550.000	\$ 256.300	8487532947
2	MARZO	\$ 1.550.000	\$ 256.300	8488871771
3	ABRIL	\$ 1.599.290	\$ 256.800	8490625391
4	MAYO	\$ 1.599.290	\$ 256.300	8491764670
5	JUNIO	\$ 1.599.290	\$ 256.300	8492796252
6	JULIO	\$ 1.599.030	\$ 256.300	8493905503
7	AGOSTO	\$ 1.599.290	\$ 256.600	8495067560
8	SEPTIEMBRE	\$ 1.599.290	\$ 256.300	8496153185
9	OCTUBRE	\$ 1.599.290	\$ 256.300	8497295307
10	NOVIEMBRE	\$ 1.599.290	\$ 256.300	8498409043
11	DICIEMBRE	\$ 1.599.290	\$ 256.300	9400162042
12	ENERO	\$ 1.559.290	\$ 256.300	9401220909
13	FEBRERO	\$ 1.599.290	\$ 271.700	9402350863
14	MARZO	\$ 1.599.290	\$ 271.700	9403340952
15	ABRIL	\$ 1.599.290	\$ 271.700	9404371525
16	MAYO	\$ 1.559.290	\$ 157.600	9405475279
17	JUNIO	\$ 156.452		
18		\$ 1.982.090	\$ 157.600	9406604150
19	JULIO	\$ 2.197.015	\$ 271.700	9407685734
20	AGOSTO	\$ 2.197.015	\$ 271.700	9408753581
21			\$ 400	9409426428
22	SEPTIEMBRE	\$ 2.197.015	\$ 272.100	9409824793
23	OCTUBRE	\$ 2.197.015	\$ 272.100	9410938775
24	NOVIEMBRE	\$ 2.197.015	\$ 272.100	9412026268
25	DICIEMBRE	\$ 2.197.015	\$ 272.100	9413163247
26	ENERO	\$ 2.197.015	\$ 272.100	9414230957

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 1.705.000	\$ 43.124.680	\$ 42.927.447	\$ 197.233

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DE ENFERMERIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

Relación de actividades para el periodo: Desde: **01/01/2021** Hasta: **2021-01-31**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1 Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E	1. Participación en reuniones de área de vigilancia en salud pública. 2. seguimiento a contactos de casos probables y positivos de COVID 19	1. Reporte en base de seguimiento de actividades. 2. soporte de la evidencia de los casos probables en correo seguimientocoronavirus2020@gmail.com y soporte de casos positivos en el correo notificacionesintomascovidco@gmail.com.
2 Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el contrato suscrito con el fondo financiero distrital	1. Registro en base de Drive de actividades diarias realizadas. 2. Registro de seguimiento a contactos casos sospechosos y positivos de COVID 19	1- Reporte en base de seguimiento de actividades. 2. soporte de la evidencia de los casos probables en correo seguimientocoronavirus2020@gmail.com y soporte de casos positivos en el correo notificacionesintomascovidco@gmail.com.
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	1. Entrega del cronograma de actividades del mes correspondiente y su actualización correspondiente.	1. reporte en el cronograma de actividades.
4 Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud	1. presentación de soportes de actividades de seguimientos telefónicos casos COVID 19.	1. En los respectivos correos se encuentra los casos asignados y se reporta las llamadas telefónicas. seguimientocoronavirus2020@gmail.com y en el correo notificacionesintomascovidco@gmail.com.
5 Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	1. seguimiento a casos de forma telefónica y virtual según programación de actividades de acuerdo a alertas en salud y requerimientos del estado por COVID 19.	1. Se evidencia en correo de notificacionesintomascovidco@gmail.com

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

C.C 28.797.438

Firma del Contratista

LERIDA TOLIMA

FIRMA DEL LÍDER O PROFESIONAL QUE VERRIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO 52975862
CARGO:	LÍDER OPERATIVO- VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
FIRMA	
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO 52975862
CARGO:	REFERENTE ENCARGADA - VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
FIRMA	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	No
CC 28.797.438		BASTO RUIZ ASAMALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 78A SUR N45-57	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	2994512		No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Días Mora	Valor		
Pensión	Pago	Planilla	Límite	Pago					
2020-12	841889200	9414230957	2021/01/13	2020/12/24	NEQUI	0	\$289,700		

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$140,700	\$0	\$140,700	\$140,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$21,500	\$0	\$21,500	\$21,500	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)									
COLSUBSIDIO	CCF72	860,007,336	1	1	\$17,600	\$0	\$17,600	\$17,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$109,900	\$0	\$109,900	\$109,900	
TOTAL				1	\$289,700	\$0	\$289,700	\$289,700	

Gmail

aisa basto ruiz <aisabasto29@gmail.com>

PS- 1791-2019 - Aisamalia Basto

Confirmación Transacción PSE - CUS 841889200

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>

Para: aisabasto29@gmail.com

24 de diciembre de 2020, 12:4



¡Hola, aisamalia basto ruiz

Gracias por utilizar los servicios de NEQUI y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada

CUS: 841889200

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9414230957

Valor de la Transacción: \$ 289.700

Fecha de Transacción: 24/12/2020

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.